NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20220803001




# 五行能量罐治疗混合痔术后伤口疼痛效果观察

魏永春[1]，秦沙沙[1]，张凯烨[1]，王亚丽[1]，董玉霞[1]，鄂海燕[2]，唐　玲[2]
（1. 北京中医药大学东方医院 肛肠科，北京，100078；2. 北京中医药大学东方医院 护理部，北京，100078）

**摘要：目的**　观察五行能量罐治疗在混合痔（湿热下注型）术后伤口疼痛的效果。**方法**　选取2021年5月—12月行手术治疗的混合痔（湿热下注型）患者共60例，采用随机数字表法分为观察组和对照组，各30例。两组患者均在麻醉下行混合痔外剥内扎术，术后常规给予抗感染、止血等对症治疗。对照组接受术后常规换药护理，观察组在对照组基础上增加五行能量罐中医护理干预。采用疼痛视觉模拟评分（VAS）分别对治疗后24 h、48 h、72 h伤口疼痛程度进行评价。**结果**　观察组拔罐治疗后24 h、48 h、72h的疼痛评分低于对照组，差异有统计学意义（$P<0.01$）。**结论**　五行能量罐中医护理干预能减轻混合痔术后患者伤口疼痛程度，且操作简便，患者依从性好，可以广泛应用于包含混合痔在内的多种肛肠疾病术后疼痛护理中。

**关键词：**五行能量罐；中医护理；混合痔；术后疼痛

# Effect of five-element cupping therapy on postoperative wound pain of patients with mixed hemorrhoids

WEI Yongchun[1]，QIN Shasha[1]，ZHANG Kaiye[1]，WANG Yali[1]，
DONG Yuxia[1]，E Haiyan[2]，TANG Ling[2]
（1. *Department of Anorectal Diseases*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078；2. *Department of Nursing*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078）

**ABSTRACT：Objective**　To investigate the effect of Traditional Chinese Medicine（TCM）five-element cupping therapy on postoperative wound pain of patients undergoing Milligan-Morgan surgery for mixed hemorrhoids of damp-heat type. **Methods**　Totally 60 patients undergoing Milligan-Morgan surgery for mixed hemorrhoids of damp-heat type were randomly divided into the observation group and control group，with 30 cases in each group. Anti-infection，hemostasis and other symptomatic treatment were carried out after surgery. The control group received routine wound cleansing and dressing change，and the observation group received TCM five-element cupping therapy on the basis of routine care. The Visual Analogue Scale（VAS）was used to assess the wound pain degree at 24 h、48 h、72 h after treatment. **Results**　The VAS score in the treatment group was significantly lower than that in the control group at 24 h、48 h and 72h after treatment，respectively（$P<0.01$）. **Conclusion**　The TCM five-element cupping therapy is effective to relieve the postoperative pain of patients with mixed hemorrhoids. It is an easy-to-operate and safe technique of TCM nursing，which is worthy of promoting in pain control after surgical treatment for anorectal diseases.

**KEY WORDS：**five-element cupping therapy；Traditional Chinese Medicine nursing；mixed hemorrhoids；postoperative pain

混合痔位于肛管齿线附近，是内痔通过丰富的静脉丛与相应部位的外痔相互融合而形成的柔软静脉团块，是肛肠外科最常见的疾病。相关研究[1-2]研究调查显示，痔发病率在8%～9%，男女发病无显著差异，临床表现为肛周瘙痒、肛门局部水肿、排便不畅、便血、疼痛等。目前，临床上解决

**通信作者：**秦沙沙，E-mail：957677696@qq. com

混合痔的最有效的方式仍然是各型手术疗法[3]。但因肛门特殊的解剖结构及术中操作,必定会导致患者在术后很长一段时间内被疼痛所困扰。因此,最大程度减轻患者术后伤口疼痛,缓解患者紧张焦虑状态成为临床护理工作中的重要关注点之一[4]。科室通过临床实践观察,发现术后应用五行能量罐中医护理干预能够有效降低混合痔患者术后伤口疼痛水平,现将应用效果报告如下。

## 1　临床资料

### 1.1　一般资料

选取2021年5月—12月科室收治的60例混合痔(湿热下注型)患者为研究对象。纳入标准:参照中华医学会肛肠分会提出的《痔临床诊治指南》中有关混合痔的诊断标准[5],其中内痔症状:便血、排便困难、绞窄、嵌顿、血栓等诸多表现;外痔症状:肛门异物感、瘙痒、出现软组织团块,合并炎症、血栓痔等产生疼痛感,甚至发生环状痔脱出。排除标准:合并严重皮肤病;合并癌性或结核性、炎症性肠病,先天性窦瘘;合并心血管、脑血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病,神经营养障碍;合并严重感染,病情危重患者;精神病患者;妊娠或哺乳期妇女;糖尿病患者血糖控制不理想(空腹血糖>7.8mmol/L);过敏体质;肝功能异常;根据研究者判断,具有降低入组可能性或使入组复杂化的其他病史;正在参加其他药物临床研究的受试者。

采用随机数字表法,将患者分为观察组和对照组,各30例。观察组患者30例,男12例,女18例,平均年龄(47.70±11.00)岁;对照组患者30例,男10例,女20例,平均年龄(46.10±10.78)岁。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义(P>0.05)。本研究经医院伦理委员会论证,患者均知情同意。

### 1.2　方法

对照组接受术后常规换药护理来缓解疼痛,每天换药1次。

观察组在对照组基础上,运用五行能量罐中医护理干预减轻伤口疼痛,采取“五步法”,即闪罐法、定罐法、罐底贴棉点火法、揉罐法和基本手法按摩治疗,具体操作方法如下:第一步:在膀胱经和督脉上进行闪罐;第二步:在八髎穴上进行定罐;第三步:定罐中,在罐底用95%的酒精棉球贴棉点火,让其自然熄灭,熄灭后再保留5 min,此时注意保暖;第四步:在八髎穴上进行揉罐(用留有温度的罐底,对八髎穴进行揉罐);第五步:在八髎穴上进行基本手法按摩5 min。使用过程中应注意事项:①在所吸拔部位的皮肤或罐口上应先涂凡士林或刮痧油;②根据部位和拔罐方法选择合适颜色大小的罐具,检察罐体、罐口边缘,以免损伤皮肤;③操作过程中密切观察患者并询问患者有无不适。

### 1.3　观察指标

采取视觉模拟疼痛评分法(VAS)并结合WHO疼痛分级标准评估患者的疼痛情况[6-7]。0级:无疼痛;Ⅰ级:1～3分,为轻度疼痛,Ⅱ级:4～7分,为中度疼痛,Ⅲ级:8～10分,为重度疼痛。记录患者于开始拔罐治疗后(术后第3天开始拔罐治疗,避开患者术后出血高峰期)的24 h、48 h、72 h后的疼痛程度与正常换药后24 h、48 h、72 h的疼痛程度相比较。

### 1.4　统计学方法

采用SPSS 25.0软件,连续变量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,符合正态分布的连续变量数据采用$t$检验分析,不符合正态分布用秩和检验,检验水准$\alpha=0.05$,$P<0.05$为差异有统计学意义。

## 2　结果

两组患者均完成治疗后24 h、48 h、72 h的疼痛评分。观察组在拔罐治疗后的24 h、48 h、72h的疼痛评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$),见表1。提示五行能量罐中医护理干预能够进一步缓解混合痔术后伤口疼痛程度。

**表1　两组患者VAS疼痛评分比较($\bar{x}\pm s$)　　分**

| 组别 | n | 治疗后24h | 治疗后48h | 治疗后72h |
|---|---|---|---|---|
| 对照组 | 30 | 6.43±2.42 | 6.17±2.58 | 5.4±2.87 |
| 观察组 | 30 | 4.67±2.45 | 4.23±2.68 | 3.4±2.41 |
| t | | -3.03 | -2.75 | -2.99 |
| P | | 0.003 | 0.005 | 0.003 |

## 3　讨论

痔是中医最早记载的疾病之一,祖国医学认为,痔的发生多由饮食不节、感受外邪、情志不合、劳逸过度、脏腑虚损致使人体气血失调,经络阻滞,血脉不通,瘀血浊气流注于肛门,结聚成块而成痔。所谓“不通则痛”、“不荣则痛”,对于混合痔术后伤口疼痛的治疗,其原则应为解郁结、行瘀

积、化湿阻、清毒热、补亏虚[8]。

本研究方案从患者混合痔术后辨证分型、伤口疼痛程度及术后并发症为出发点，运用中医特色护理技术五行能量罐疗法，减轻混合痔术后伤口疼痛的不适症状。本方案选择五行能量罐疗法的原因：①五行能量罐疗法原理：五行能量罐是在传统火罐的基础上，利用火的生物效应及五行学说原理达到防病治病的一种疗法[9]。中医认为拔罐可以疏通经络、调整气血。现代研究结果表明其主要有调节神经系统、改善微循环、促进新陈代谢、提高免疫力、缓解疼痛、修复损伤、改善皮肤生理功能等作用[10-11]；②闪罐选择督脉与足太阳膀胱经：《灵枢 经别》记载："足太阳之正……其一道下尻五寸，别入于肛……"论述了足太阳经的经别联络于肛门部。《素问 骨空论篇》记载："……（督脉）下出会阴，经长强……"说明肛门部正位于督脉的循行路径上。"经络所致，主治所及"，由此可见肛门部的疾病与足太阳膀胱经和督脉关系密切。因此分别对督脉及足太阳膀胱经进行闪罐治疗可以有效的缓解肛门的疼痛；③定罐选择八髎穴：八髎穴隶属足太阳膀胱经，穴位深部有骶神经 S1-S4 分布，骶神经是混合神经，是由躯体运动、感觉神经及副交感神经的传入、传出神经共同组成。结合相关文献研究及八髎穴的临床应用，八髎穴穴位刺激在肛肠疾病治疗中的不仅具有消肿止痛作用，还具有改善括约肌功能、缓解尿潴留及慢传输型便秘的作用[12]；④罐底贴棉点火：贴棉点火可通过吸附力与热力对穴位持续性刺激[13-14]，改善手术切口损伤过重、肛周水肿或感染、肛内分泌物刺激引发的剧烈疼痛，对提高疼痛护理质量具有重要意义。⑤按揉八髎穴：通过留有余温的罐底对八髎穴进行按揉，利用罐的温热之气通过八髎穴更快地进入体内，能够改善施术部位的血液循环，促进局部的新陈代谢，加强网状内皮系统的吞噬作用，有利于消除炎症来缓解肛门的疼痛[15]。⑥基本手法推拿治疗：通过推拿八髎穴，使肛门括约肌得到充分的松弛，缓解痉挛，可以调理下焦、疏通经络，气血通畅，促进神经传导，提高脑啡呔水平，提高痛阈降低患者的疼痛感，进而产生止痛效果[16]。

综上所述，五行能量罐疗法能有效缓解混合痔（湿热下注型）术后伤口疼痛程度，且操作简便，价格低廉，安全性高，值得广泛应用于包含混合痔在内的多种肛肠疾病术后疼痛护理中。

利益冲突声明：作者声明本文无利益冲突。

**参考文献**

[1] 杨建敏．循证护理干预模式在混合痔PPH术后患者中的应用效果分析[J]．首都食品与医药，2019，26(20)：146.
[2] 吕生辉，曹磊，姚立群，等．腰俞穴麻醉结合埋药线用于混合痔围术期的镇痛效果研究[J]．中国医院用药评价与分析，2019，19(9)：1072-1074.
[3] 赵丹．综合减痛护理对痔疮手术患者术后疼痛及焦虑情绪的影响[J]．中国医药指南，2021，19(3)：10-12.
[4] 陆双伟，朱勇，周东红，等．混合痔术后镇痛的研究进展[J]．结直肠肛门外科，2014，20(1)：70-72.
[5] 张要雨．健脾生肌汤联合熏洗散在混合痔术后的应用效果[J]．河南医学研究，2019，28(14)：2641-2643.
[6] 邝妙玲，莫锦．中药熏洗坐浴结合中医护理在混合痔术后的应用效果[J]．白求恩医学杂志，2019，17(3)：264-266.
[7] 李小华．中医临床护理路径在混合痔患者围术期护理中的应用[J]．基层医学论坛，2019，23(18)：2615-2617.
[8] 刘国军．中医外治综合疗法对肛肠疾病术后换药疼痛及创面愈合的影响[J]．河南中医，2015，35(7)：1606-1608.
[9] 鄂海燕，王亚丽，魏永春，等．五行能量罐在亚健康阳虚体质患者的应用[J/OL]．NursRxiv，2020. DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20201216003.
[10] 叶立汉．保健拔罐对人体免疫功能的影响[J]．现代康复，1998，2(10)：1109.
[11] 洪寿海，刘阳阳，郭义．拔罐疗法作用机理的研究进展[J]．河南中医，2012，32(2)：261-263.
[12] 畦兰，张晓霞．电针八髎穴治疗慢性骨盆疼痛综合征的临床疗效观察[J]．浙江中医药大学学报，2017，41(8)：707-710.
[13] 张阿曼，吴赞情，刘欢，等．腰俞穴麻醉并埋线对混合痔患者围术期镇痛效果[J]．云南中医学院学报，2018，41(1)：96-98.
[14] 周丽娟，程亚丽，佘军．路径化护理对围术期混合痔患者的影响[J]．社区医学杂志，2018，16(2)：67-68.
[15] 谢云．拔罐治疗外感发热64例[J]．中国民间疗法，2000，8(10)：24-25.
[16] 董玉霞，鄂海燕，王亚丽，等．经穴推拿联合中药热熨敷治疗1例混合痔术后疼痛患者的护理体会[J]．中西医结合护理，2021，7(6)：30-31.